

Repercussão do Pet-Saúde na educação interprofissional de acadêmicos sob a ótica das práticas integrativas e complementares em saúde

Repercussion of the Pet-Health in the interprofessional education of students from the perspective of integrative and complementary health practices

DOI:10.34117/bjdv8n4-191

Recebimento dos originais: 21/02/2022

Aceitação para publicação: 31/03/2022

Pollyana Sousa Almeida

Discente do curso de Enfermagem

Instituição: Universidade Federal de Catalão (UFCAT)

Endereço: St. Universitário, Catalão – GO, CEP: 75705-220

E-mail: pollyanasousaalmeida@gmail.com

Eduardo Viana da Silva

Discente do curso de Enfermagem

Instituição: Universidade Federal de Catalão (UFCAT)

Endereço: St. Universitário, Catalão – GO, CEP: 75705-220

E-mail: eduviana@discente.ufcat.edu.br

Ana Isabela Almeida Egídio

Discente do curso de Psicologia

Instituição: Universidade Federal de Catalão (UFCAT)

Endereço: St. Universitário, Catalão – GO, CEP: 75705-220

E-mail: anaisabelaegidio@gmail.com

Gabriel Siqueira da Cunha

Discente do curso de Medicina

Instituição: Universidade Federal de Catalão (UFCAT)

Endereço: St. Universitário, Catalão – GO, CEP: 75705-220

E-mail: gasicunha@gmail.com

Yandra Karol da Silva

Discente do curso de Enfermagem

Instituição: Universidade Federal de Catalão (UFCAT)

Endereço: St. Universitário, Catalão – GO, CEP: 75705-220

E-mail: yandraakarol@gmail.com

Jalusa Andréia Storch

Docente do Departamento de Educação Física

Instituição: Universidade Federal de Catalão (UFCAT)

Endereço: St. Universitário, Catalão – GO, CEP: 75705-220

E-mail: jastorch@ufcat.edu.br

Calíope Pilger

Docente do Departamento de Enfermagem
Instituição: Universidade Federal de Catalão (UFCAT)
Endereço: St. Universitário, Catalão – GO, CEP: 75705-220
E-mail: cpilger@ufcat.edu.br

Ana Carolina Scarpel Moncaio

Docente Adjunta do Departamento de Enfermagem
Instituição: Universidade Federal de Catalão (UFCAT)
Endereço: St. Universitário, Catalão – GO, CEP: 75705-220
E-mail: carolina_scarpel@ufcat.edu.br

RESUMO

Introdução: O Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde/Interprofissionalidade) propicia mudanças na formação em saúde, para além disso robustece áreas de atuação do próprio sistema público de saúde. *Objetivo:* Descrever a repercussão do primeiro ano do programa na Universidade Federal de Catalão, a partir das vivências e experiências dos estudantes com as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS). *Metodologia:* Conta-se com o delineamento descritivo, exploratório, de abordagem qualitativa, na qual seis estudantes de quatro diferentes áreas da saúde foram entrevistados a partir de um roteiro semiestruturado. Os dados foram analisados pela análise de conteúdo, a partir da sistematização de três categorias. *Resultados e discussão:* Considerando os desdobramentos do programa, os estudantes receberam formação nas técnicas do reiki nível I (83,33%) e reiki nível II (16,6%), auriculoterapia (58,33%) e terapia floral (25%). Sobre as potencialidades encontradas, observou-se maior aptidão dos estudantes para o trabalho interprofissional que foi facilitado pela aprendizagem colaborativa. Ao que concerne os desafios, revelou-se a baixa interação com outros grupos do programa, a escassa interação disciplinar entre os cursos da saúde e o diálogo restrito com órgãos de gestão de saúde municipal. Já as PICS foram consideradas como ferramentas que valorizam o cuidado e a promoção da saúde. *Conclusão:* Os estudantes entendem que o PET-Saúde é uma estratégia inovadora, promotora de repercussões reais no contexto do ensino-serviço-comunidade e que as PICS tiveram sua visibilidade aumentada na universidade, na rede de saúde e aos seus usuários, favorecendo o cuidado integral e a promoção da saúde.

Palavras-chave: educação interprofissional, terapias complementares, sistema único de saúde.

ABSTRACT

Introduction: The PET-Health and Interprofessionality Program has favored to changes in health education in undergraduate courses and greater strength to work in the public health system. *Objective:* To describe the repercussions of the first year of the PET-Health Program at the Federal University of Catalão (UFCAT), based on the students' experiences with the Integrative and Complementary Practices in Health (PICS). *Methodology:* The method was performed by the descriptive, exploratory and a qualitative study, in which six students from four different health courses of UFCAT were interviewed based on a semi-structured questionnaire. The data were analyzed by content analysis, based on the systematization of three categories. *Results and discussion:* regarding program actions, the students received the techniques of reiki level I (83.33%) and reiki level II (16.6%), auriculotherapy (58.33%) and floral therapy (25 %) Regarding

the potentialities about the program, there were a greater aptitude of students for interprofessional education, facilitated by collaborative learning. The challenges demonstrated a low interaction with students from other groups in the program, a little disciplinary interaction between health courses and a restricted dialogue with municipal health management department. Conversely, the PICS were evaluated as tools that health care and health promotion. *Conclusion:* The students understand that PET-Health Program is an innovative strategy that promotes real repercussions in the context of teaching-service-community and that PICS has increased in the university, the health network and its users, favoring comprehensive care and health promotion.

Keywords: interprofessional education, complementary therapies, unified health system.

1 INTRODUÇÃO

As formulações das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) nos cursos de graduação em saúde, estão cada vez mais imbuindo a necessidade de imersão desses estudantes em uma formação mais precisa para o Sistema Único de Saúde (SUS).¹ O SUS é consolidado nos princípios da integralidade, equidade e participação da comunidade, e devido a isto, entende-se que a formação baseada na Educação Interprofissional (EIP) é o meio para atingir a efetivação desses princípios.¹

A indução de mudança no perfil de discentes e docentes, bem como a qualificação em serviço dos profissionais de saúde para atender as necessidades do SUS, vem sendo instituída pela cooperação entre o Ministério da Saúde (MS), Ministério da Educação (MEC) e a Organização Panamericana de Saúde (OPAS), a qual deu origem ao Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde/Interprofissionalidade)², que representa um marco de grandes progressos nas áreas do ensino e do serviço, em prol da assistência aos usuários do SUS.³⁻⁵

O Programa possibilita o lançamento de editais temáticos que promovem a criação de grupos tutoriais para trabalhar em campos estratégicos do SUS, fortalecendo a educação interprofissional como ferramenta para iniciar os estudantes nos ambientes práticos e qualificar os profissionais da saúde conforme as especificidades do sistema, a fim de produzir agentes de mudanças.⁶

Em sua nona edição, o Programa PET-Saúde tem como eixo central a Interprofissionalidade como estratégia para integrar as práticas de ensino-serviço-comunidade, auxiliando no enfrentamento das demandas e complexidades apresentadas nos cenários da saúde.⁶ A proposta permite a implementação da EIP, na qual duas ou mais profissões promovem aprendizagens compartilhadas, onde os sujeitos aprendem com os

outros sobre as especificidades do seu papel e dos colegas, desenvolvem habilidades e competências a fim de prestar um cuidado em saúde mais resolutivo aos usuários.^{7,8}

Com o propósito de melhorar a qualidade de saúde do município de Catalão-GO e cidades circunvizinhas, além de qualificar a educação e a formação de estudantes, professores e profissionais de saúde, a Universidade Federal de Catalão (UFCAT) realizou a submissão ao Edital nº10 concernente a oitava edição do PET-Saúde, sendo contemplada pela primeira vez durante os anos de 2019 a 2021, com o total de cinco Grupos de Trabalho (GTs) atuantes no SUS.

Neste estudo apresentaremos as ações do GT2 relativo ao grupo das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) e Educação Popular em Saúde (EPS) como ferramentas para estruturação de grupos de promoção de saúde, o qual têm como princípio propiciar a inserção das PICS na Atenção Primária em Saúde (APS) no município de Catalão, através da articulação ensino-serviço-comunidade sob a ótica da interprofissionalidade.

As PICS são regulamentadas no SUS por meio da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), consolidada pela portaria ministerial nº 971 de 03 de maio de 2006. Atualmente, totalizam-se 29 práticas incorporadas no SUS⁹ relacionadas a recursos terapêuticos para prevenção de agravos, recuperação e promoção da saúde, a partir de técnicas eficazes e seguras.¹⁰ Oferecem inúmeros benefícios capazes de promover o bem-estar físico e mental, além de permitir a escuta acolhedora e o vínculo terapêutico entre o usuário e o profissional de saúde.^{10,11}

Por meio do PET-Saúde, as PICS podem favorecer o fortalecimento de competências específicas, comuns e colaborativas dos estudantes que participam¹², refletindo na formação do estudante e na qualidade do futuro profissional de saúde que atuará no SUS.¹³ Diante do exposto, o objetivo deste trabalho será descrever a repercussão do primeiro ano do Programa PET-Saúde/Interprofissionalidade na UFCAT, a partir das vivências e experiências dos estudantes com as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, exploratório e qualitativo que apresenta reflexões dos estudantes no Programa PET-Saúde/UFCAT. O recorte temporal representa o primeiro ano de execução do projeto, correspondente aos meses de abril/2019 a abril/2020.

A seleção dos sujeitos foi realizada por meio da escolha por conveniência, a qual depende do julgamento do pesquisador.¹⁴ Desta forma, a amostra foi constituída por seis estudantes de cursos da área da saúde, de ambos os sexos, com idade entre 20 a 25 anos, os quais integram o Grupo de Trabalho dois (GT2). Os critérios de inclusão referem-se a estudantes que participaram das ações do GT2/PET-Saúde/UFCAT no período de abril/2019 a abril/2020.

Para coleta de dados, utilizou-se a técnica de entrevista do tipo face a face¹⁴, em virtude que as perguntas poderiam ser reformuladas e esclarecidas por meio de questões subsequentes. As entrevistas foram realizadas pessoalmente, com uso de gravador no formato de MP3 e com aplicação de um roteiro semiestruturado elaborado pelos pesquisadores, empregando questões referentes às vivências e experiências proporcionadas pelo Programa PET-Saúde no emprego das PICS.

Os resultados foram interpretados qualitativamente pela técnica da análise de conteúdo, modalidade temática categorial proposta por Bardin.¹⁵ Esta técnica possui as seguintes etapas: 1ª Etapa – pré-análise; 2ª Etapa – exploração do material; 3ª Etapa – tratamento dos resultados relacionado com a dimensão estatística, validação dos dados obtidos, inferências e interpretação dos resultados que pode ser realizada a partir de um referencial teórico e 4ª Etapa – descrição das categorias e subcategorias empíricas.

O estudo seguiu as orientações da Resolução 466/2012 do MS respeitando todos os princípios éticos desenvolvidos nos estudos científicos, com parecer do Comitê de Ética n°4.065.405/2020 e CAAE n°28681220.8.0000.8409. Para preservar o anonimato dos participantes, os mesmos foram identificados por siglas referente a Estudante (Est) e enumerados de 1 a 6.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os dados que serão apresentados em sequência foram delimitados em três categorias: a) O Programa PET-Saúde e Interprofissionalidade da UFCAT: desdobramentos a partir das PICS; b) A importância do PET-Saúde e das PICS na ótica da educação interprofissional: potencialidades e desafios; c) Valorização das PICS como ferramentas importantes para o cuidado em saúde.

3.1 O PROGRAMA PET-SAÚDE E INTERPROFISSIONALIDADE DA UFCAT: DESDOBRAMENTOS A PARTIR DAS PICS

As atividades do GT2 iniciaram a partir de reuniões da equipe composta por estudantes, docentes e preceptores (profissionais de saúde), com a proposta de implementar mais efetivamente as PICS na APS de Catalão/GO. As ações foram sistematizadas por um plano de trabalho de dois anos, além de estudos teóricos, rodas de conversa, cursos de formação em PICS, vivências e atendimentos ofertados na universidade e na rede de saúde. O GT2 também se vinculou a dois projetos já existentes na universidade: a Liga Acadêmica de Práticas Integrativas e Complementares (LAPIC, projeto de extensão) e o Núcleo de Pesquisa em Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (NEPPICs, projeto de pesquisa). Essas estratégias fortaleceram as ações do grupo e permitiram dar a visibilidade das PICS na universidade e no município.

O GT2 é constituído por 12 integrantes que atuam de modo interprofissional, sendo eles estudantes da Enfermagem (n=3, 25%), Medicina (n=1, 8,34%), Psicologia (n=1, 8,34%) e Educação Física (n=1, 8,34%). Além disso participam docentes da Enfermagem (n=1, 8,34%) e Educação Física (n=1, 8,34%), bem como preceptores da Enfermagem (n=2, 16,6%), Medicina Veterinária (n=1, 8,34%) e Psicologia (n=1, 8,34%). As atividades transcorrem semanalmente com oito horas/semanais. Todos os participantes receberam formação em técnicas específicas das PICS como o reiki nível I (83,33%, n=10), reiki nível II (16,6%, n=2), auriculoterapia (58,33%, n=7) e terapia floral (25%, n=3).

3.2 A IMPORTÂNCIA DO PROGRAMA PET-SAÚDE E DAS PICS NA ÓTICA DA EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL: POTENCIALIDADES E DESAFIOS

Partindo da percepção dos estudantes do GT2, o Programa PET-Saúde é considerado como uma estratégia inovadora, a qual emerge a EIP para facilitar o vínculo do ensino-serviço-comunidade. É um modelo que adota práticas compartilhadas e dialogadas por atores de diferentes cursos da saúde e que colaboram com o enfrentamento das demandas e complexidades vivenciadas na APS e na complexidade do SUS.

Por tudo isso, o Programa apresenta estratégias capazes de mudar realidades e alterar contextos na saúde, visto que os estudantes estão sujeitos a grandes transformações no transcurso da formação inicial.⁴ Os estudantes também têm a possibilidade de adquirir e aprimorar conhecimentos sob um ângulo interprofissional, além de fomentar aprendizagens colaborativas que se tornam substanciais na oferta do cuidado ao paciente

na APS.⁵ Dessa forma, a realidade da EIP é percebida pelos estudantes a partir das seguintes falas:

“O PET- Saúde promove possibilidades de aprendizados e reflexões individuais de acordo com a graduação de base do estudante” (Est. 1)

“[...] observou-se a criação de um ambiente propício para a troca de saberes, técnicas e conhecimentos, ampliando os conhecimentos e possibilidades de cada participante” (Est. 4)

“[...] são grandes experiências que irão auxiliar fora dos muros da universidade no sistema de saúde, a trabalhar em conjunto com outros profissionais que não sejam específicos da sua área” (Est. 6)

“[...] é um programa que agrega não só conhecimentos além da sala de aula como também [...] integração entre a comunidade e a universidade, compartilhamento de conhecimentos, experiência e formação interprofissional. [...] fica evidente, a importância de ampliar e continuar as ações do programa” (Est. 5)

É consensual entre os estudantes a repercussão potencializadora do Programa para tornar os profissionais de saúde mais aptos no trabalho interprofissional, facilitando os processos de comunicação, liderança e gerenciamento de grupos. Ressalta-se a importância da EIP para o desenvolvimento de aprendizagem colaborativas, trocas conscientes e respeitadas entre os envolvidos, as quais repercutem na integralidade da atenção e favorecem o desenvolvimento de um sistema de saúde mais fortalecido.

Vale reforçar as dimensões fundamentais da EIP, as quais estão centradas em três categorias: a) macrodeterminantes da EIP: relacionados aos processos externos, como as políticas públicas que influenciarão os processos locais; b) mesodeterminantes da EIP: envolvem a logística e os processos administrativos na EIP, tal como a organização interprofissional dos cursos de graduação e as parcerias no ensino-serviço em que os profissionais da saúde são agentes diretos no planejamento e implementação de intervenções; c) microdeterminantes da EIP: correspondente às interações sociais na formação em saúde e no trabalho em saúde.¹⁶

Dentre vários propósitos, o Programa PET-Saúde possibilita o diálogo e o reconhecimento da importância interprofissional na resolutividade das estratégias de saúde na APS.¹⁶ Sistemáticamente, as ações pensadas e realizadas pelo projeto estão em constante processo avaliativo e reflexivo, permitindo a readequação dos serviços às necessidades da população.⁶ Considerando as potencialidades do PET-Saúde, a fala dos estudantes expressa os benefícios e reafirmam os objetivos do programa:

“[...]esta melhora não está relacionada a competição entre classes, mas sim no desejo coletivo e individual em realizar uma assistência de qualidade. [...] o programa permite que todos possam ensinar e aprender conjuntamente, assim como experienciar diferentes cenários que instigam a melhora de

habilidades individuais e coletivas a fim de se produzir um melhor serviço”
(Est. 2)

“[...] os fatores positivos do PET-Saúde incluem a possibilidade de aplicar nos serviços e atuar na comunidade o que foi aprendido” (Est. 3)

“[...] a união de diferentes profissões da área da saúde a fim de que seus participantes possam aprender sobre, com e entre si, dada a diversidade de perspectivas de saúde inerentes de cada profissão” (Est. 4)

Vemos que o Programa PET-Saúde e a interprofissionalidade instigam realidades mais eficazes de aprendizagens e promovem a ausência de limites categóricos no âmbito da formação em saúde e no trabalho em saúde, além de possibilitar a legitimidade do cuidado integral aos pacientes.⁵

A partir da interprofissionalidade, as divisões de trabalho tão delimitadas e fragmentadas na equipe de saúde se configuram de modo mais homogêneo a partir da “complementaridade das ações de vários profissionais para melhorar a qualidade da assistência” (p. 328).¹⁷ Já na universidade, contribuem para as mudanças curriculares, favorecendo uma formação mais adequada e consciente para a problemática da saúde pública atual.²

Outro aspecto valioso é a articulação da tríade ensino-serviço-comunidade, uma vez que a articulação entre universidade e a rede de saúde é uma ferramenta poderosa para a formulação do perfil do profissional no SUS², favorecendo o desenvolvimento de habilidades e competências específicas, comuns e colaborativas nos diferentes cenários de saúde.^{16,18} Também, o vínculo com as Secretarias Municipais de Saúde é coadjuvante nesta tríade, que facilita a inserção de profissionais de saúde em atividades promovidas pela universidade, fomentando uma relação simbiótica.

De outra parte, as potencialidades percebidas pelos estudantes do GT2 a partir das experiências interprofissionais com as PICS evidenciaram a colaboração entre setores extensão e pesquisa da universidade, possibilitando o contato teórico e prático com essas práticas a partir de estudos em uma liga acadêmica (LAPIC) e por um projeto de pesquisa (NEPPICS). Outro aspecto refere-se a oferta de cursos de capacitação sobre as práticas, como Reiki e Auriculoterapia, além da participação em congressos científicos, cuja completude reafirma as evidências de experiências exitosas vivenciadas no Programa PET-Saúde:

“[...] foi possível desenvolver atividades das PICS voltadas tanto para o conhecimento dessas técnicas quanto para o cuidado, tanto de funcionários das Unidades Básicas de Saúde quanto para a comunidade, dando a oportunidade de expansão para o projeto e do conhecimento das PICS” (Est. 4)

“[...] vale destacar ainda as participações em programas de rádio da cidade para divulgar os trabalhos das PICS feitos pelo PET, os artigos escritos pelo grupo, sendo que alguns foram publicados e apresentados” (Est. 5)

Trabalhar com as PICS na APS significa promover o atendimento integral a partir de um ambiente propício à construção de relações interdependentes e de boa comunicação entre estudantes, docentes, profissionais da saúde e órgãos de gestão municipal, produzindo uma resposta melhor ao trabalho interprofissional. Para tanto, considera-se também que o fortalecimento do vínculo entre serviço-comunidade pode favorecer vias de comunicação e continuidade no cuidado.^{19,20}

Assumir as PICS como eixo importante no processo de ressignificação da atenção em saúde significa questionar a hegemonia do paradigma biomédico, cujas características tecnicistas e hospitalares marcaram os rumos da política de saúde nos anos 1990. Dessa forma, as PICS assumem o propósito de contribuir para a produção de mudanças no cuidado e no cotidiano dos serviços em saúde como um cuidado complementar.¹⁰

Por outro lado, evidencia-se uma linha tênue entre potencialidades e desafios na implementação do Programa PET-Saúde e das PICS na universidade e na comunidade. Destacam-se reverses neste processo, já que vivenciar a experiência da interprofissionalidade no contexto transformador do perfil profissional em saúde se configura como um desafio.^{3,21}

A respeito das dificuldades encontradas na realização do Programa e na implementação das PICS, destacamos os seguintes trechos das falas:

“[...] Necessidade de um maior engajamento e comprometimento de todos os participantes envolvidos no programa” (Est. 1)

“[...] apesar de aprofundarmos o nosso conhecimento sobre essas PICS juntos, não pudemos aprender tanto sobre as profissões uns dos outros (Est. 4)

“[...] seria ideal se os alunos tivessem mais autonomia para realizar as ações, visando ampliar as práticas colaborativas, explorando os conhecimentos específicos de cada profissão” (Est. 5)

“[...] falta de comunicação entre os outros grupos que compõem o PET Saúde de Catalão e uma capacitação em conjunto dos grupos para um enriquecimento do acervo teórico acerca de todos os grupos, inclusive das PICS” (Est. 6)

Embora as potencialidades estejam presentes no GT2, ainda observamos fragilidades no desenvolvimento das suas ações. Como exemplos, a dissociabilidade com outros grupos de trabalho do PET-Saúde/UFCAT para tornar mais profunda a experiência de interprofissionalidade, além da insuficiência da aprendizagem colaborativa com o

envolvimento de conteúdos e disciplinas entre os cursos de saúde na universidade, bem como um diálogo mais franco e direto com órgãos de gestão de saúde municipal.

Se faz necessário exercer mais autonomia entre as partes envolvidas, principalmente dos docentes e profissionais de saúde (preceptoria), visto que muitas vezes, os estudantes não entendem seu processo de contribuição no Programa, o que compromete no engajamento de atividades do grupo. Moraes e Costa (p. 233)²¹ afirmam que “mudar exige ações processuais e tempo para que os avanços possam ser assimilados e compreendidos pelos atores sociais e assim, possa ser efetivada a mudança necessária”, o que reflete na narração dos desafios do Programa.

3.3 VALORIZAÇÃO DAS PICS COMO FERRAMENTAS PARA O CUIDADO EM SAÚDE

As PICS desafiam os paradigmas do processo de saúde-doença idealizados por modelos curativistas e biomédicos, pois proporcionam formas de cuidado mais satisfatórias ao usuário, uma vez que vão além do cuidado medicamentoso, pois valorizam o protagonismo do indivíduo em seu autocuidado, constituindo-se uma ferramenta de promoção de saúde e prevenção de doenças.²²

Estas práticas são valiosas na APS, tendo em vista, que se concentra na busca por serviços integrais que atingem maior potencialidade em seus efeitos, apesar desses efeitos também se mostram úteis em outros níveis de atenção à saúde.^{23,24} A partir das vivências e atividades realizadas pelo GT2 envolvendo a implementação das PICS no contexto da universidade e na comunidade, obteve-se as seguintes falas:

“Identificou-se durante a experiência a capacidade terapêutica das PICS, reforçando a necessidade de inserir essas práticas em todos os serviços de saúde independente do nível de atenção” (Est. 1)

“Trabalhar com as PICS demonstra cada vez a sua relevância de inserção efetiva dentro dos serviços de saúde [...] Contribuem para que o indivíduo não necessite de passar pela Atenção Secundária ou Terciária. Sendo completamente satisfatório trabalhar com as mesmas” (Est. 3)

“[...] uma atividade promovida, em que realizou automassagem e dança circular com um grupo de idosos, isso permitiu o relaxamento, acolhimento e integração da comunidade com os participantes do grupo 2” (Est. 5)

“Os fatores positivos a serem elencados são o maior aprofundamento teórico e prático em relação as PICS, e a percepção dos resultados que as práticas podem trazer ao beneficiado [...]” (Est. 6)

A partir das falas supramencionadas, entende-se que as PICS e a sua relação com o trabalho interprofissional em saúde são cada vez mais relevante na APS da cidade de

Catalão-GO, pelo fato de contribuir com a prevenção de doenças, na promoção da saúde e no conhecimento comunitário sobre novas ferramentas de cuidado.

Mobilizar as equipes de trabalho do SUS fazem perceber o sentido e a importância das PICS no cotidiano do trabalho em saúde. Quando esse vínculo se constrói de modo conjunto com a universidade, possibilita-se uma formação ampliada que permite intervenções cada vez mais abrangentes do usuário. Dessa forma, um usuário que é orientado, é consciente do próprio autocuidado. Nesta perspectiva, as PICS são movidas pela vontade da autoafirmação da promoção da saúde integral, que se opõe ao modelo clínico que entende o usuário sob uma ótica reducionista e segmentar.

Entendemos que as PICS promovem maior integração e acolhimento dos usuários, pois são ferramentas acessíveis devido ao seu baixo custo e facilidade de trabalho, implicando na ampliação da resolutividade de muitas doenças. Como a maior parte dos atendimentos ocorrem na APS, a adoção das PICS como método complementar de tratamento pode auxiliar a desafogar os outros níveis de atenção em saúde, permitindo resultados econômicos e acessíveis.^{22,23} Essa percepção também foi confirmada pela fala de um estudante:

“As PICS são acessíveis e não apresentam muita dificuldade de se trabalhar, pois são de baixo custo para os gestores e profissionais, e os insumos necessários, em alguns casos, são bem fáceis de adquirir, dando um exemplo sobre a automassagem, que se necessita de poucos equipamentos para sua realização” (Est. 6)

Evidenciamos a vantagem econômica da inserção destas práticas nos serviços de saúde na resolutividade de casos que podem ser tratados de modo não medicamentoso. Esses fatores demonstram a necessidade do conhecimento e benefícios das PICS por parte dos profissionais de saúde e pelos gestores municipais e estaduais, de modo que seu acesso seja facilitado na APS.²² A portaria que aprova a PNPIC reafirma que é papel do gestor ofertar e instigar a propagação do conhecimento das PICS à população.⁹

Habimorad et. al²³ em sua revisão narrativa, traz algumas das dificuldades que essa inserção enfrenta, como a pouca informação sobre as PICS e o baixo número de profissionais formados²⁵, como também o baixo conhecimento dos usuários e o limitado entendimento por parte dos gestores municipais sobre a PNPIC. Diante das dificuldades encontradas, os estudantes trouxeram as seguintes falas:

“Uma realidade nítida que dificulta a inserção das PICS no município é a pouca ou a ausência de conhecimento relacionado a esse contexto, o que impede e desfavorece o investimento em formação e capacitação profissional, em insumos e em estratégias para o fortalecimento e disseminação dessas práticas” (Est. 1)

“(...) a falta de oportunidade das instâncias municipais na instituição de alguns projetos propostos pelo grupo” (Est. 3)

Relacionado a outros aspectos que envolvem as PICS, os estudantes remeteram ao caráter histórico e popular das mesmas, reiterando sua importância na preservação de práticas tradicionais milenares e a sua importância para a saúde:

“Percebeu-se a importância da valorização do conhecimento popular, fato que se não for efetivado coloca em risco conhecimentos e práticas milenares” (Est. 1).

“Nesse sentido, as PICS têm uma característica particular ao dar espaço para o conhecimento popular acerca de cuidados, possibilitando uma visão ainda mais abrangente das várias facetas da saúde” (Est. 4).

Historicamente, as PICS têm suas origens em práticas tradicionais populares, tendo atualmente respaldo científico mundial. Por outro lado, as práticas também procuram dar espaço aos saberes populares, permitindo a manutenção de conhecimentos milenares e favorecimento do trabalho colaborativo que “fortalece os vínculos sociais e a participação na comunidade, valoriza a história e os conhecimentos populares” (p.1215)²², fato que retoma e reafirma as ideias colocadas pelos participantes do programa.

Outrossim, a própria PNPIC prevê a integração e divulgação dos saberes populares⁹, retornando o lugar da própria população dentro da área da saúde, uma vez que apresentam uma ideia mais ampla do processo de saúde-doença, englobando aspectos sociais, a autonomia, a cultura, além da dimensão emocional e física, empregando uma perspectiva integral da saúde e o princípio da integralidade do SUS.²²

Frente ao exposto, a concretização da formação interprofissional centrada nas PICS se constitui de potencialidades e de muitas limitações que ainda devem ser superadas. Concernente a isto, identifica-se pelo GT2, a necessidade da busca por novos espaços de atuação que promovam a troca de saberes e práticas mais veementes, para que as formulações da EIP e na sua relação direta com as PICS não se tornem “apenas uma vivência pontual, uma utopia, mas se concretizando e se perpetuando na busca constante pela qualificação do cuidado em saúde” (p. 103).²⁶

4 CONCLUSÃO

A partir da conjuntura atual da saúde brasileira, os estudantes avaliados no presente estudo entendem que o PET-Saúde é uma estratégia inovadora de ensino e promotora de repercussões reais no contexto do ensino-serviço-comunidade. A Educação Interprofissional é sem dúvida, uma ferramenta essencial para promover aprendizagens colaborativas, uma vez que permite o desenvolvimento de competências específicas, comuns e colaborativas, reconfigurando os estudantes como agentes de mudança nos diferentes cenários da saúde. Já as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) se mostraram como recursos eficientes para a atenção integral do usuário do SUS.

Do ponto de vista institucional, os estudantes avaliam que o processo de ensino e aprendizagem deve ser replanejado, assim como as matrizes curriculares dos cursos de saúde, de modo que a interprofissionalidade seja colocada em foco. A capacitação de estudantes, docentes e preceptores à luz da EIP e das PICS podem ser disparadores de práticas colaborativas centradas na integralidade do cuidado. Além disso, aliar o diálogo entre universidade, SUS e órgãos de gestão em saúde é considerada uma estratégia eficiente para transcender a visão biológica em saúde, potencializando a inserção do usuário do SUS de modo autônomo, consciente, participativo e dialógico.

Como limitações do estudo, apontamos o baixo número de estudantes, contudo tratou-se da amostra mais representativa que o Programa PET-Saúde/UFCAT oferece em relação às PICS. Para trabalhos futuros, sugere-se uma amostra maior que permita a análise da percepção de estudantes, preceptores e professores, além de um maior recorte temporal, refletindo em constatações mais abrangentes do programa e de seus efeitos.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (Brasil). Resolução n°. 569, de 8 de dezembro de 2017. Dispõe sobre os cursos da modalidade educação a distância na área da saúde. Diário Oficial da União 26 fev 2018; Seção 1.
2. Ministério da Saúde (Brasil). Portaria Interministerial n°. 421, de 3 de março de 2010. Institui o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET Saúde) e dá outras providências. Diário Oficial da União, 5 mar 2010; Seção 1.
3. Costa MV, Borges FAA. O Pró-PET-Saúde frente aos desafios do processo de formação profissional em saúde. *Interface Commun Heal Educ.* 2015; 19:753-63.
4. Noro LRA, Moya JLM. O PET-Saúde como norteador da formação em enfermagem para o Sistema Único de Saúde. *Trab Educ e Saúde.* 2019; 17(1):1-15.
5. Rossit RAS, Freitas MA de O, Batista SHS da S, Batista NA. Construção da identidade profissional na Educação Interprofissional em Saúde: percepção de egressos. *Interface Commun Heal Educ.* 2018; 22:1399-410.
6. Busse ACS, Ferreira FG, Mendes GF, Evangelista RA, Matos SQ de S, Anjos WB dos A. PET-Saúde: interface entre a interprofissionalidade e o cuidado com as pessoas com Diabetes Mellitus e Hipertensão Arterial. *Rev Ibero-Americana Humanidades, Ciências e Educ.* 2021;7(2):1-17.
7. Batista NA. Educação Interprofissional em Saúde: Concepções e Práticas. Caderno FNEPAS. 2012; 2:25-28.
8. Costa MV Da, Peduzzi M, Rodrigues J, Filho F, Brandão C, Silva G, et al. Educação Interprofissional em Saúde. Natal: SEDIS-UFRN. 2018;1:1-85.
9. Ministério da Saúde (Brasil). Portaria n°. 702, de 21 de março de 2018. Altera a Portaria de Consolidação n° 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para incluir novas práticas na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares - PNPIC. Diário Oficial da União, 22 mar 2018; Seção 1.
10. Ministério da Saúde (Brasil). Secretaria de Atenção à Saúde. Política nacional de práticas integrativas e complementares no SUS : atitude de ampliação de acesso. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2015.
11. Soares DP, Coelho AM, Silva LEA, Silva RJR, Figueiredo CR, Fernandes MC. Política nacional de práticas integrativas e complementares em saúde: discurso dos enfermeiros da atenção básica. *Rev Enferm do Centro-Oeste Min.* 2019;9:1-9.
12. Almeida GN, Freitas CASL, Leão MC do C, Flor SMC, Rodrigues WA, Dias MS de A. “Aprender juntos para trabalhar juntos”: competências colaborativas desenvolvidas por integrantes de um grupo tutorial do pet-saúde interprofissionalidade. *Res Soc Dev.* 2021;10(1):1-9.
13. Maciel RGG, Ferreira MG, Pegoraro MMA, Ferrari FP. Educação e colaboração

- interprofissional no PET-Saúde. *Cad Educ Saúde e Fisioter.* 2019;6(12).
14. Marconi M, Lakatos E. *Fundamentos de metodologia científica.* 6ª.ed. São Paulo: Editora Atlas S. A.; 2003.
 15. Bardin L. *Análise de conteúdo.* 1ª.ed. Lisboa: Almedina; 2012.
 16. Oandasan I, Reeves S. Key elements for interprofessional education. Part 1: The learner, the educator and the learning context. *J Interprof Care.* 2005;19:21-38.
 17. Pereira RCA, Rivera FJU, Artmann E. O trabalho multiprofissional na Estratégia Saúde da Família: Estudo sobre modalidades de equipes. *Interface Commun Heal Educ.* 2013;17(45):327-40.
 18. Silva ALF, Ribeiro MA, de Paiva GM, Freitas CASL, Albuquerque IMN. Saúde e educação pelo trabalho: Reflexões acerca do PET-Saúde como proposta de formação para o Sistema Único de Saúde. *Interface Commun Heal Educ.* 2015;19:975-84.
 19. Barros NF de, Spadacio C, Costa MV. Trabalho interprofissional e as Práticas Integrativas e Complementares no contexto da Atenção Primária à Saúde: potenciais e desafios. *Saúde em Debate.* 2018;42:163-73.
 20. Silveira JLGC, Kremer MM, da Silveira MEUC, Schneider ACTC. Percepções da integração ensino-serviço-comunidade: contribuições para a formação e o cuidado integral em saúde. *Interface Commun Heal Educ.* 2020;24:1-17.
 21. Moraes BA, Costa NM da SC. Desafios e potencialidades de programas de reorientação da formação em saúde. *Rev Psicol Divers e Saúde.* 2019;8(2):229-39.
 22. Aguiar J, Kanan LA, Masiero AV. Práticas Integrativas e Complementares na atenção básica em saúde: um estudo bibliométrico da produção brasileira. *Saúde em Debate.* 2019;43(123):1205-18.
 23. Habimorad PHL, Catarucci FM, Bruno VHT, da Silva IB, Fernandes VC, Demarzo MMP, et al. Potencialidades e fragilidades de implantação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares. *Cienc e Saude Coletiva.* 2020;25(2):395-405.
 24. Tesser CD, Sousa IMC, Nascimento MC. Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde brasileira. *Saúde em Debate.* 2018;42:174-88.
 25. Matos P da C, Laverde CR, Martins PG, de Souza JM, de Oliveira NF, Pilger C. Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde. *Cogitare Enferm.* 2018;23(2).
 26. Almeida RG dos S, Teston EF, Medeiros AA. A interface entre o PET-Saúde/Interprofissionalidade e a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. *Saúde em Debate.* 2019;43:97-105.